

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Erupsi gigi diartikan sebagai pergerakan gigi pada tempat pembentukannya di dalam tulang alveolar ke arah dataran oklusal pada kavitas oral (Almonaiteine, *et al.*, 2010). Erupsi gigi merupakan suatu proses kompleks dan berkesinambungan dari rangkaian lingkaran hidup gigi, terdiri atas fase inisiasi, proliferasi, morfodiferensiasi, aposisi, klasifikasi dan juga erupsi. Pada gigi desidui (gigi susu) sesudah erupsi akan diikuti dengan eksfoliasi, sedangkan pada gigi permanen (gigi tetap) erupsi merupakan fase terakhir (Seowondo, *et al.*, 2014).

Proses erupsi gigi adalah proses fisiologis dimana gigi bergerak ke arah vertikal, mesial, bergerak miring, dan rotasi. Waktu erupsi gigi di rongga mulut berbeda untuk tiap gigi, gigi geligi pada rahang bawah biasanya erupsi sebelum gigi geligi rahang atas. (Erlinda *et al.*, 2014) . Perkiraan waktu erupsi gigi merupakan pedoman perencanaan kesehatan gigi anak termasuk mendiagnosis, mencegah, dan mengobati pada kedokteran gigi anak dan orthodontik. Informasi erupsi gigi juga merupakan indikator kedewasaan dalam mendiagnosis gangguan pertumbuhan dan dalam memperkirakan usia kronologis anak yang riwayat lahirnya tidak diketahui. Prediksi waktu erupsi gigi juga berguna dalam pedoman oklusi, khususnya dalam menentukan gigi desidui mana yang harus diekstraksi dan menentukan waktu untuk rencana perawatan orthodontik (Poureslami *et al.*, 2015).

Erupsi gigi dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu, faktor genetik, faktor hormonal, faktor lokal, ras, jenis kelamin dan status gizi.(Javaneh, *et al.*,

2015). Kekurangan gizi (kekurangan asupan energi, protein dan mikronutrien) dapat mempengaruhi perkembangan skeletal begitu juga dengan perkembangan gigi, karena peran nutrisi untuk jaringan rongga mulut tidak berbeda dengan jaringan lain. Hal ini menunjukkan bahwa gigi positif berhubungan dengan pengukuran pertumbuhan somatik dan kematangan. Pada studi kohort akhir-akhir ini ditemukan bukti hubungan antara malnutrisi kronik dengan keterlambatan erupsi pada gigi desidui (Weltzien, et al., 2013).

Pada penelitian Sangande tahun 2013 erupsi gigi desidui lengkap ditemukan pada anak dengan status gizi lebih serta sebagian kecil anak dengan status gizi baik dan kurang, tapi tidak ditemukan pada anak dengan status gizi buruk. Pada status gizi baik terdapat 20 anak yang telah erupsi gigi desidui lengkap dan 70 tidak erupsi gigi desidui lengkap. Pada status gizi kurang terdapat 6 anak yang erupsi gigi desidui lengkap dan 9 tidak lengkap. Sedangkan pada status gizi buruk tidak terdapat anak dengan erupsi gigi desidui lengkap. Pada anak dengan kategori status gizi baik, gemuk dan sangat gemuk memiliki gigi permanen yang sudah erupsi sesuai usia erupsinya daripada yang berstatus gizi kurus. Terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan erupsi gigi permanen siswa SD Negeri 70 Manado (Virginia, et al., 2015).

Status gizi merupakan keadaan tubuh sebagai akibat konsumsi makanan dan penggunaan zat-zat gizi (Istiany, et al., 2013). Apabila zat gizi yang dibutuhkan tidak tercukupi, maka status gizi akan menjadi kurang, buruk atau sangat buruk dan juga sebaliknya jika asupan zat gizi berlebihan, maka menjadi kegemukan atau obesitas (Devi, 2010).

Faktor yang mempengaruhi status gizi meliputi asupan makanan, ketersediaan makanan, pengetahuan dan fasilitas kesehatan (Alhamda, 2012). Penilaian status gizi yang paling banyak digunakan di masyarakat adalah penilaian langsung secara antropometri. Parameter antropometri merupakan dasar dari penilaian status gizi. Kombinasi antara beberapa parameter disebut indeks Antropometri. Beberapa indeks antropometri yang sering digunakan yaitu Berat Badan menurut Umur (BB/U), Tinggi Badan menurut Umur (TB/U), dan Berat Badan menurut Tinggi Badan (BB/TB) dalam penelitian ini digunakan (IMT/U) (Kemenkes RI, 2011).

Survey Pemantauan Status Gizi (PSG) pada Laporan Tahunan Pengelola Gizi Dinas Kesehatan Kota Pariaman Tahun 2017, Prevalensi balita dengan status gizi sangat kurang dan kurang masing-masing adalah 1,2% dan 6,7%. Sementara prevalensi dengan gizi lebih pada balita adalah 0,8%. Total prevalensi balita kurang gizi di Kota Pariaman adalah sebesar 7,9%. Angka ini berada dibawah standar WHO yaitu kurang 10%. Sedangkan untuk Kecamatan Pariaman Timur sendiri, berdasarkan laporan penimbangan massal Dinas Kesehatan Kota Pariaman pada tahun 2017. Kejadian gizi sangat kurang dan kurang berdasarkan berat badan menurut umur di Kecamatan Pariaman Timur adalah masing-masing 13 dan 83 kasus. Kecamatan Pariaman Timur termasuk salah satu tertinggi dengan kasus status gizi kurang pada balita.

Berdasarkan penelitian yang dilakukan oleh Virginia, *et al.*, tahun 2015 yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi dengan erupsi gigi permanen siswa SD Negeri 70 Manado. Namun, berbeda dengan penelitian yang dilakukan Erlinda *et al.*, pada tahun 2014 tentang pengaruh status gizi bayi usia 6 sampai 7 bulan terhadap waktu erupsi gigi insisivus central desidui

rahang bawah di Posyandu Kecamatan Bendosari Sukoharjo, yang mengatakan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara status gizi bayi usia 6 sampai 7 bulan terhadap waktu erupsi gigi insisivus central desidui rahang bawah. Oleh karena itu, penulis tertarik untuk melakukan penelitian dan melihat apakah ada atau tidak hubungan antara status gizi dengan waktu erupsi gigi desidui di Kecamatan Pariaman Timur.

Penelitian ini akan melihat hubungan status gizi dengan waktu erupsi gigi desidui yang akan dilakukan pada anak berumur 6-33 bulan di Kecamatan Pariaman Timur. Kegiatan ini dilakukan pada posyandu di puskesmas wilayah kerja Kecamatan Pariaman Timur dan melihat hubungan antara status gizi dengan waktu erupsi gigi desidui dengan memakai panduan ketetapan umur erupsi gigi desidui dari Schour dan Massler tahun 1940.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, maka dapat dirumuskan suatu permasalahan bahwa :

Apakah ada hubungan antara status gizi dengan waktu erupsi gigi desidui berdasarkan umur kronologis pada anak umur 6-33 bulan di Posyandu Puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Pariaman Timur?

1.3. Tujuan Penelitian

Dari rumusan masalah, maka penelitian ini bertujuan untuk :

1.3.1 Tujuan Umum:

Mengetahui hubungan status gizi dengan waktu erupsi gigi desidui

berdasarkan umur kronologis pada anak umur 6-33 bulan di Posyandu Puskesmas Wilayah Kerja Kecamatan Pariaman Timur.

1.3.2 Tujuan Khusus:

- a. Mengetahui distribusi frekuensi waktu erupsi gigi desidui pada anak umur 6-33 bulan di posyandu wilayah kerja puskesmas Kecamatan Pariaman Timur.
- b. Mengetahui distribusi frekuensi status gizi desidui pada anak umur 6-33 bulan di posyandu wilayah kerja puskesmas Kecamatan Pariaman Timur.
- c. Mengetahui hubungan antara status gizi dengan pola erupsi pada anak umur 6-33 bulan di posyandu wilayah kerja puskesmas Kecamatan Pariaman Timur.

1.4. Manfaat Penelitian

Adapun manfaat dari penelitian ini adalah untuk :

1.4.1. Bagi Peneliti

1. Menambah pengetahuan, pengalaman dan wawasan, serta bahan dalam penerapan ilmu metode penelitian mengenai waktu erupsi gigi desidui pada anak umur 6-33 bulan
2. Meningkatkan kemampuan peneliti dalam penulisan karya tulis ilmiah dan pemahaman mengenai hubungan status gizi dengan waktu erupsi gigi desidui pada anak umur 6-33 bulan
3. Sebagai sarana pengembangan ilmu kedokteran gigi yang didapat selama proses pembelajaran

1.4.2 Bagi Peneliti Selanjutnya

1. Dapat mengetahui apakah ada hubungan status gizi terhadap waktu erupsi gigi desidui pada anak umur 6-33 bulan
2. Dapat memberikan informasi ilmiah mengenai berapa banyak anak umur

6-33 bulan di Kecamatan Pariaman Timur yang memiliki waktu erupsi gigi desidui yang sesuai dengan panduan umur erupsi gigi oleh Schour dan Masseler.

